



**Consulta la buena práctica**



**SINGULAR Música & Alzheimer**

**DUETS, PROGRAMA DE MUSICOTERAPIA**



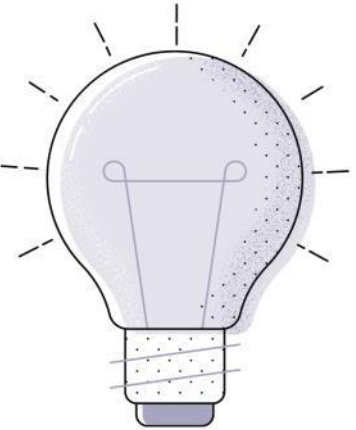
**SINGULAR**  
MÚSICA & ALZHEIMER

# ÍNDICE

4. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA .....	3
5. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	3
6. PERSONAS BENEFICIARIAS .....	4
7. TIPO DE ACTIVIDAD .....	4
8. ÁMBITO TERRITORIAL.....	5
9. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA .....	5
10. JUSTIFICACIÓN .....	7
11. OBJETIVOS .....	8
12. PALABRAS CLAVES .....	8
13. TEMPORALIZACIÓN .....	9
14. HITOS .....	9
15. RECURSOS .....	10
16. FINANCIACIÓN .....	10
17. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) .....	11
18. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP) .....	12
19. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS .....	15

## 1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

Programa de acompañamiento a personas con demencia en fase moderada y moderadamente avanzada y su familiar cuidador, en el que se proporciona a los asistentes un espacio seguro para relacionarse como iguales entre ellos y con el resto de participantes, explorando diferentes formas de comunicación, relación y disfrute a través de la música. El marco de referencia en el diseño y realización del programa han sido la Atención Integral Centrada en la Persona (AICP) y la evidencia científica.



## 2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Detallar el ámbito de actuación marcando con una X la opción u opciones que correspondan de la siguiente tabla:

<b>Personalización, integralidad y coordinación:</b> experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.	X
<b>Productos de apoyo y TIC:</b> diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.	
<b>Entorno físico y comunitario:</b> experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.	
<b>Desarrollo organizativo y profesional:</b> Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.	
<b>Acciones de comunicación:</b> aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.	
<b>Generación de conocimiento:</b> iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.	
<b>COVID-19:</b> se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.	

### 3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Detallar las características de las personas beneficiarias marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	X
Personas en situación de dependencia	X
Familias	X
Profesionales	
Sociedad en general	
Otro/s	
Describa las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: Personas con demencia en fase moderada y moderadamente avanzada y su familiar cuidador	

### 4. TIPO DE ACTIVIDAD

Detallar el tipo de actividad de su entidad marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Centro residencial	X
Comunidades, viviendas, domicilios	X
Centros ocupacionales	
Centros de día	X
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	X
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	X
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	X
Describa el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica: SINGULAR Música & Alzheimer ofrece servicios de musicoterapia clínica especializada en los ámbitos de las demencias y el envejecimiento saludable, acompañando desde 2011 a entidades públicas y privadas comprometidas con estos colectivos a través de programas de atención directa, de formación y asesoramiento.	

## 5. ÁMBITO TERRITORIAL

Detallar el ámbito territorial de su entidad marcando con una X la opción que corresponda, especificando la zona de actuación:

Local (Especificar municipio):	
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región): <b>Cataluña</b>	X
Estatal (online)	X
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: Se ha desarrollado presencialmente en Cataluña y ha llegado a distintos puntos de España a través de internet.	

## 6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Describa a continuación, de forma detallada, en qué consiste la buena práctica, metodología empleada, fases de implementación, etc. (máximo 2.000 palabras):

El programa consta de 12 sesiones de musicoterapia grupal, de una hora de duración con periodicidad semanal.

### **Acciones y temporización:**

- El proceso completo requiere 16 semanas:
  1. Organización.
  2. Estudio de los perfiles de los participantes.
  3. Implementación del programa.

### **Metodología:**

- Recogida de información sobre participantes.
- Recogida de preferencias musicales de las personas con demencia.
- Diseño del plan de acompañamiento, con la planificación de sesiones estructuradas.
- Implementación del acompañamiento.
- Seguimiento continuo de cada participante
- Elaboración de material de apoyo
- Evaluación final
- Encuesta a participantes sobre su percepción

### **Estructura general de las sesiones:**

- Bienvenida y motivación para la cumplimentación de las escalas de autopercepción del estado anímico.

- Canción de bienvenida, en que se nombra a cada participante y son saludados por el grupo.
- Actividad de movimiento y coordinación.
- Momento de protagonismo de alguno de los participantes o parejas

**Se van alternando las siguientes técnicas:**

- Trabajo de expresión psicoemocional – reflexión a partir del análisis de canciones.
- Actividad de acompañamiento o improvisación con instrumentos de pequeña percusión.
- Canto conjunto con acompañamiento instrumental por parte de la musicoterapeuta y de participantes.
- Ternura en pareja: familiar cuidador-persona enferma
- Canción de despedida
- Motivación para la cumplimentación de las escalas de autopercepción del estado anímico

**Implementación Del Acompañamiento:**

Las técnicas y actividades de este programa se han definido teniendo en cuenta los objetivos establecidos y las preferencias musicales recogidas de cada participante con demencia. A lo largo del programa las actividades se han ido adaptando en función del estado que manifestaban y la información que ha ido surgiendo con las relaciones participante-terapeuta y participante-participante que se establecen en las sesiones, y que son uno de los objetivos principales del programa y fundamentales para el buen desarrollo del mismo.

Las técnicas musicales utilizadas son:

Canto, tocar instrumentos, percusión corporal, música y movimiento, análisis de canciones, improvisación rítmica, audición, masaje en pareja y relajación con música. Se utiliza música en vivo (con voz e instrumentos diversos) y temas musicales grabados, que abarcan diferentes géneros de la música tradicional, popular y culta, de acuerdo con las preferencias y bagaje cultural y vital de cada participante, con los objetivos a alcanzar en cada actividad y sesión.

**LAS TÉCNICAS TERAPÉUTICAS Y MUSICOTERAPÉUTICAS UTILIZADAS HAN SIDO:**

**Área Socioemocional:**

Análisis de canciones que tratan aspectos psicoemocionales como el amor, la resiliencia, la visión positiva de la vida...; conversación a partir de canciones para favorecer la reminiscencia, personal y de pareja, y los recuerdos compartidos con otras personas del grupo; expresión de estados de ánimo a través de la improvisación con instrumentos; improvisación libre con instrumentos, personal y en pareja; acompañamientos compartidos por varias personas del grupo; actividades de movimiento que implican cambio de pareja o relación con los otros miembros del



grupo; canto colectivo; momentos de protagonismo personal para favorecer la autoestima; actividades de relajación y diversas técnicas de masaje en pareja.

**ÁREA FÍSICA:**

Movimiento de las distintas partes del cuerpo, coordinación, equilibrio, relajación.

**ÁREA COGNITIVA:**

Utilización de consignas verbales y visuales para captar y mantener la atención; actividades que requieren secuenciación y organización; seguimiento de turnos de intervención; actividades que requieren memoria de la consigna; lectura de la letra de las canciones; canto de memoria; expresión verbal y no verbal.

## 7. JUSTIFICACIÓN

Especifique el motivo o causa que motivó la puesta en marcha de la iniciativa:

Actualmente hay numerosos recursos basados en la música para las personas con demencia y algunos para sus familiares, pero ninguno que ponga el foco en cuidar la relación entre la persona enferma y su familiar cuidador, de ahí el carácter innovador de este proyecto.

Es una evidencia que las personas que cuidan enfermos de demencia sufren un alto nivel de sobrecarga, que en numerosos casos deteriora la relación entre ambos.

Este programa nació con el objetivo de incidir conjuntamente en la persona con demencia y su cuidador familiar, para reforzar el vínculo entre ambos y ofrecerles un espacio seguro donde expresarse y donde disminuir el peso de los roles de persona cuidada y persona cuidadora.

Este programa ha tenido como inspiración, principalmente, el trabajo de Brotons y Martí (2003) con grupos de personas con demencia y sus cuidadores familiares. También han servido de orientación otros estudios sobre las relaciones entre enfermos y cuidadores a través de la música: Clair y Ebberts (1997), Dassa (2018), Hanser et al. (2011), Guetin et al. (2009), Mc Dermott, Orrell y Ridder (2014), Solé, Mercadal, de Castro y Galati (2012), Tamplin et al. (2018), Unadkat et al. (2017), así como trabajos que evidencian el efecto positivo de la música sobre el estado de ánimo: García-Casares et al. (2017), Dassa (2014), Koelsch (2009), Hammar, Götell, Särkåmo et al. (2012), Särkåmo (2017), De Mol y Kumar (2017), McDermott, Orrell y Ridder (2014), Tomaino (2013), y estudios que exploran las actividades mejor valoradas y más útiles para los enfermos: Brotons y Picket Cooper (1994).



## 8. OBJETIVOS

Indique el Objetivo General y los Objetivos Específicos de la iniciativa:

Objetivo General: favorecer la salud socioafectiva de las personas con demencia y sus cuidadores familiares facilitando la comunicación saludable entre ellos.

Objetivos Específicos:

- Experimentar nuevas formas de comunicación entre los miembros de la pareja a través de la música
- Facilitar una relación de igualdad entre ambos y reforzar su autoestima
- Ofrecer un entorno seguro donde poder relacionarse con otras personas en situación similar
- Proporcionar un espacio de disfrute y distensión alejado de las obligaciones del día a día
- En las personas cuidadas, ejercitar las capacidades motrices y cognitivas Preservadas

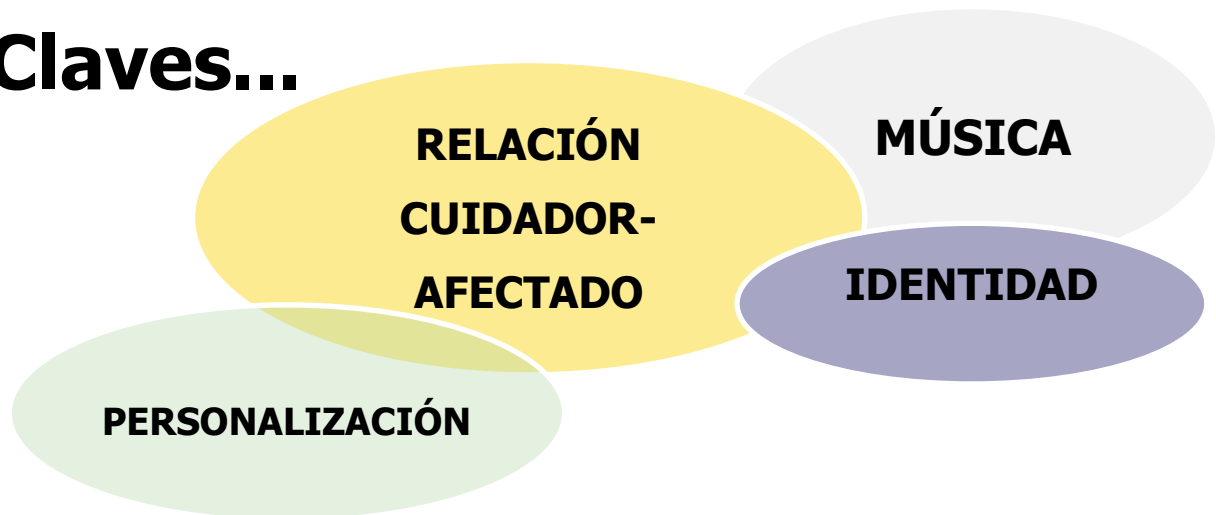
## 9. PALABRAS CLAVES

Describa cuatro “palabras claves” relacionadas con su buena práctica y porqué tienen importancia, por ejemplo: palabra clave “Personalización”, porque llevamos a cabo una atención personalizada, centrada en las características e idiosincrasia de cada una de las personas, teniendo en cuenta su opinión, intereses, valores, costumbres...

Palabra clave -1-: RELACIÓN, es un pilar del programa, que busca favorecer el bienestar a través de la comunicación saludable cuidador-persona cuidada  
Palabra clave -2-: MUSICA, es el estímulo a través del cual se consiguen los objetivos  
Palabra clave -3-: PERSONALIZACIÓN, parte de la singularidad de cada participante  
Palabra clave -4-: IDENTIDAD, contribuye a reforzar la identidad que la enfermedad va robando a la persona y que es la base para la comunicación



## Claves...



## 10. TEMPORALIZACIÓN

Indique la fecha de inicio de la buena práctica (mes y año):

Año de inicio: 2019  
Mes de inicio: octubre

## 11. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

Finalista del II Premio Tony Wigram de Buenas Prácticas en Musicoterapia (13 septiembre 2020).

## 12. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:
  - Musicoterapeuta profesional especializado en demencias con experiencia no inferior a 3 años.
  - Profesionales de centros asistenciales donde acuden personas con demencia (centros de atención primaria, centros de día, hospitales, residencias) y/o asociaciones de familiares, que detecten y deriven a las personas susceptibles de beneficiarse del programa.
  
- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:
  - Una sala con sillas y espacio suficiente para acoger a seis parejas y permitirles las actividades de movimiento
  - Reproductor de música
  - Instrumentos musicales de pequeña percusión
  - Instrumento melódico pequeño para los participantes (p.e. carillón)
  - Guitarra
  - Materiales diversos: pañuelos, pelotas de goma, globos...
  - Letras de las canciones impresas
  - Cuestionarios para la recogida de la autopercepción del estado anímico
  - Encuesta final de valoración

## 13. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	X
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes:	



## 14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	
Igualdad de género	X
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	
Industria, innovación e infraestructura	
Reducción de las desigualdades	
Ciudades y comunidades sostenibles	
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	
Alianzas para lograr los objetivos	
No procede / No aplica	

## 15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



### Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

La musicoterapeuta fomenta al máximo la autonomía personal, tanto de las personas cuidadas como de las cuidadoras.

La participación en las distintas actividades siempre es voluntaria. A menudo la musicoterapeuta ofrece alternativas como escoger entre varios instrumentos musicales o decidir la canción del repertorio que se va a cantar a continuación.

Igualmente se adaptan las actividades para que incluso las personas con más dificultades puedan participar en ellas.

### Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

Uno de los aspectos que caracteriza las intervenciones de musicoterapia en general y de este programa en particular es la personalización de las actividades, teniendo muy en cuenta las preferencias musicales de cada participante y su estado de ánimo en el momento de la sesión.

En el caso de las personas con demencia, además, la evidencia científica muestra que los enfermos recuerdan mucho mejor las músicas que para ellos tienen carga emocional. Por ello la musicoterapeuta programa las sesiones con vistas a alcanzar los objetivos a partir de las preferencias de cada participante del grupo.

Por otra parte, se observan constantemente las reacciones para reconducir o modificar sobre la marcha las actividades programadas si la respuesta de los participantes así lo requiere.

### **Principio de Independencia**

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

Dos de los objetivos específicos del programa Duets son precisamente experimentar nuevas formas de comunicación entre los miembros de la pareja a través de la música y facilitar una relación de igualdad entre ambos y reforzar su autoestima. Se intenta que al menos por una hora se diluyan los roles de persona enferma y persona cuidadora, para liberar a ambos y permitirles disfrutar de su compañía mutua y la de los demás miembros del grupo. Se fomentan los momentos de protagonismo de cada participante para contribuir a mantener su autoestima y que todos, personas que reciben cuidados y cuidadores familiares, sientan que son necesarios y valorados en el grupo.

### **Principio de Integralidad**

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

La musicoterapia puede incidir todas las dimensiones de la persona, y en el caso del programa Duets, como se ha podido ver más arriba en el detalle de las actividades, tiene en consideración la persona como una integridad, orientándose a los aspectos emocionales, sociales y físicos de los participantes.

### Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

De acuerdo con los objetivos específicos del programa, se ofrece a las personas un espacio seguro de relación, disfrute y distensión alejada de las obligaciones del día a día. La participación en el programa es voluntaria y se valoran sus aportaciones durante las sesiones. Igualmente, se les pide la opinión valorativa en la encuesta final. En el apartado de resultados se observa que los participantes (tanto enfermos como familiares) valoran positivamente estos aspectos.

### Principio de Inclusión social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

A lo largo de las distintas ediciones del programa Duets se ha ofrecido a los participantes asistir y/o participar en algunos eventos sociales. Uno de ellos fue su participación en el concierto benéfico realizado por el coro Tastet de Gospel en el Auditorio Atlántida de Vic, que fue un gran éxito y en el que cantaron integrándose en los ensayos y en la actuación. (<https://el9nou.cat/osona-ripolles/actualitat/4-000-euros-per-la-lluita-contralalzheimer-a-osona/>).

### Principio de Continuidad de atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este principio):

Desde **SINGULAR** estamos trabajando para poder implementar este programa de acompañamiento de manera estable y con mayor implicación de otros profesionales sociosanitarios, de forma que pueda beneficiar a las distintas familias que conviven con una demencia de manera continuada y a medida que experimentan cambios en sus necesidades.

## 16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

### Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

Tradicionalmente, el afectado es visto como una persona que necesita cuidados y el familiar adoptar el papel de cuidador. Esta visión a menudo provoca fricciones entre ambos, sentimientos de inutilidad y frustración en la persona enferma y de sobrecarga en la persona cuidadora.

El programa DUETS favorece que durante las sesiones de musicoterapia estos roles se diluyan y tanto la persona cuidada como la cuidadora puedan sentirse ellas mismas, libres y empoderadas socioafectivamente hablando para encontrar el máximo placer en su relación mutua.

Y pensamos que aquí estriba lo innovador de este proyecto, puesto que aborda no solo la estimulación del enfermo o el bienestar del cuidador, como otros programas existentes, sino que tiene la voluntad de incidir conjuntamente en ambos, para contribuir a paliar los efectos negativos de la demencia y de los roles socialmente establecidos en sus identidades y en su relación.



### **Criterio de Transferibilidad**

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):  
Este programa se puede sistematizar fácilmente para ser transmitido a otros profesionales y entidades para llevarlo a cabo con otros beneficiarios. Esto es especialmente importante en un momento en que las previsiones de crecimiento del Alzheimer son elevadas.

### **Criterio de Trabajo en Red**

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):  
Este programa es posible con la colaboración estrecha entre los profesionales de SINGULAR, de las Asociaciones de Familiares de Alzheimer y entidades como Fundaciones dedicadas al cuidado y la investigación de personas con Alzheimer y otras demencias.

### **Criterio de Perspectiva de Género**

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):  
DUETS favorece el bienestar de la persona afectada por la enfermedad y de la persona cuidadora familiar, que en la mayoría de casos es mujer, por tanto, el programa tiene un impacto directo sobre la mujer en el rol de cuidadora.



## Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

### 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos:

Tal como hemos dicho, la percepción de la mejora del estado de ánimo tanto en personas afectadas como familiares en general es buena, sobre todo durante la sesión.

El programa cuenta con un triple sistema de medición formal:

1. La autopercepción del estado de ánimo pre y post sesión.
2. La escala validada NPT-ES que mide el nivel de disfrute-displacer
3. Cuestionario de valoración del programa contestado al final de la última sesión por todos los participantes (personas afectadas y cuidadoras).

### 2) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

Este programa puede sistematizarse y replicarse fácilmente para ser utilizado por otros musicoterapeutas en otros lugares, al tiempo que favorece el trabajo interdisciplinario entre musicoterapeutas, asociaciones de Alzheimer y profesionales de los hospitales especializados en psicogeriatría.

Consideramos que tiene una alta viabilidad económica, ya que los costes se limitan a los honorarios del profesional musicoterapeuta y la adquisición de pequeños instrumentos de percusión.

(¿Describir cómo se han evaluado los resultados de la experiencia?)

(¿Describir qué resultados se han obtenido?)

Autopercepción del estado de ánimo (personas cuidadas) y tristeza/alegría y ansiedad/ tranquilidad (personas cuidadoras)

Tanto las personas cuidadas como las cuidadoras percibían habitualmente que su estado de ánimo mejoraba tras la sesión.

Experiencia de las personas con demencia (NPT-ES)

Las medias de todos los participantes fueron:

Participación: 2,73 sobre 3

Disfrute: 2,24/3

Relación con otros: 1,77/3

Displacer: 0,27/3

Rechazo: 0,12/3

Cuestionario de valoración al final del programa (personas cuidadas y cuidadoras)

Consta de una serie de preguntas cerradas con 4 posibles respuestas: Nada, Poco,

Bastante y Mucho, y tres preguntas abiertas: ¿Qué te ha gustado más?, ¿Qué

## Criterio de Evaluación y Resultados

mejorarías? y Otros comentarios.

La satisfacción general con el programa fue del 100% (entre "mucho" y "bastante") tanto en las personas cuidadas como cuidadoras.

La percepción de la mejora del estado de ánimo durante la sesión fue buena, consistente con las valoraciones semanales mediante las escalas numéricas. En cuanto a la percepción de mejora del estado de ánimo durante la semana, la satisfacción es mayor entre las personas cuidadas que en las cuidadoras, que sin embargo llega al 50% entre "mucho" y "bastante".

En los apartados de comunicación (con la pareja y con el grupo) todos los participantes la valoraron positivamente (100% entre "mucho" y "bastante").

El interés a repetir un taller similar ("mucho" o "bastante") fue del 100% en las personas cuidadoras y del 67% en las cuidadas, aunque todos estuvieron muy o bastante de acuerdo en que recomendarían el taller.

Las valoraciones sobre el espacio, la duración de las sesiones y el horario también fueron positivas.

A continuación, mostramos un resumen de las respuestas abiertas de este cuestionario, que ponen en valor aspectos relevantes:

¿Qué te ha gustado más?

- Personas cuidadas: Todo. Participar en una actividad dirigida y relacionarme con otras personas.
- La compañía.
- Personas cuidadoras: Todo estaba bien. Todo el taller, ha sido muy interesante. Los compañeros y la musicoterapeuta, es magnífica, siempre con una sonrisa. Encontrar una actividad dirigida y pensada para personas con esta dificultad; es apto para diferentes grados de la enfermedad y esto enriquece.

¿Qué crees que se debe mejorar?

- Personas cuidadas: Nada. Por mí nada, soy yo quien debe mejorar. Ya está bien lo actual.
- Personas cuidadoras: Por mi nada. Ampliar la cantidad de sesiones. Tendría que hacerse más a menudo.

**Otros comentarios:**

- Personas cuidadas: Me ha gustado mucho. No digo gran cosa porque no sé qué decir. Que después de un pequeño descanso hacer otras sesiones.
- Personas cuidadoras: Me ha ayudado mucho. Muy agradecida, ha sido un placer coincidir con gente que lucha contra estas enfermedades con esperanza y una sonrisa; como dice un compañero (afectado): "la vida es bella". Que por muchos años podáis continuar haciendo lo que hacéis para ayudar al enfermo y al cuidador, que buena falta hace pasar momentos agradables.

Asistencia y continuidad

Media de asistencia del 87,5%

**CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS**

## Criterio de Evaluación y Resultados

Tal como hemos dicho, la percepción de la mejora del estado de ánimo tanto en personas afectadas como familiares en general es buena, sobre todo durante la sesión.

En el caso de las personas con demencia, la escala NPT-ES muestra además buenos marcadores de disfrute y bajo nivel de displacer. Esto, unido al alto grado de satisfacción general que hemos apuntado más arriba y a los comentarios en las preguntas abiertas, nos permiten afirmar que el objetivo general -contribuir a mejorar la salud socioemocional de las personas con demencia y sus cuidadores familiares- se ha alcanzado satisfactoriamente.

A continuación, se analizan los resultados con respecto a los objetivos específicos:

- Experimentar nuevas formas de comunicación entre los dos miembros de la pareja. Ambos colectivos consideran que el programa les ha ayudado bastante o mucho a comunicarse con su pareja.
- Facilitar una relación de igualdad entre ambos y reforzar su autoestima. La musicoterapeuta lo trabajó en especial con uno de los matrimonios en que el marido cuidador dirigía constantemente a su esposa, pero su percepción no es haberlo alcanzado. Sin embargo, la mujer expresaba bienestar durante las sesiones, las disfrutaba y las agradecía.
- Ofrecer un entorno seguro donde poder relacionarse con otras personas en situación similar.
- Tal como hemos dicho, cuidadores y cuidados valoraron positivamente este aspecto, y en los resultados de la NPT-ES se observa en las personas con demencia un índice de relación con los demás superior a la media, así como un altísimo grado de participación y un nivel de rechazo casi nulo.
- Proporcionar un espacio de disfrute y distensión alejado de las obligaciones del día a día. De nuevo haremos referencia a los buenos marcadores de disfrute y el bajo nivel de displacer en la escala NPT-ES para las personas cuidadas, y a algunos de los comentarios abiertos de los participantes, tanto afectados como cuidadores: "me ha ayudado mucho", "buena falta hace pasar momentos agradables" ...
- En las personas cuidadas, ejercitar las capacidades motrices y cognitivas preservadas. Este es un objetivo secundario del programa, más enfocado a la salud socioemocional. Por tanto, a pesar de que la mayoría de las actividades detalladas más arriba tenían como objetivo secundario trabajar aspectos físicos o cognitivos, no se realizaba evaluación de estos aspectos.

### **Ambiente facilitador y otros criterios**

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

(Describir por qué guarda coherencia la buena práctica con este criterio complementario):

Más arriba ya hemos explicado que este programa puede sistematizarse y replicarse fácilmente para ser utilizado por otros musicoterapeutas en otros lugares, al tiempo que favorece el trabajo interdisciplinario entre musicoterapeutas, asociaciones de Alzheimer y profesionales de los hospitales especializados en psicogeriatría.

Consideramos que tiene una alta viabilidad económica, ya que los costes se limitan a los honorarios del profesional musicoterapeuta y la adquisición de pequeños instrumentos de percusión.

Nuestra propuesta es extender este programa para que las asociaciones de alzhéimer, en coordinación con los centros de salud de sus localidades, puedan adaptarlo y así contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas de alzhéimer y sus familiares cuidadores.